

# LE REHAUSSEMENT DE LA FORMATION DE LA RELÈVE INFIRMIÈRE : UN LEVIER DE TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

## Sommaire

### Une analyse coûts/bénéfices<sup>1</sup>

Le mémoire de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), *La relève infirmière du Québec : une profession, une formation*, présenté à l'Office des professions du Québec (OPQ) en juin 2012, demande un changement réglementaire afin que le diplôme exigé pour l'entrée dans la profession infirmière devienne le DEC-BAC ou le baccalauréat en sciences infirmières. Outre l'OIIQ, l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) et plus de cent décideurs des secteurs de la santé et de l'éducation jugent nécessaire le rehaussement de la formation initiale (au baccalauréat) dans un contexte de complexification des besoins du patient et de l'organisation des soins aujourd'hui et demain, où il est et sera important d'avoir la formation adéquate pour exercer toutes les activités du champ d'exercice infirmier. L'OIIQ a réalisé une analyse coûts/bénéfices de sa proposition.

#### Objectif de l'analyse coûts/bénéfices

Le contexte économique actuel amène l'OIIQ à évaluer sa proposition au-delà des impératifs de protection du public et de la qualité des soins au patient. Cette analyse coûts/bénéfices tente de cerner l'impact socioéconomique de la proposition de l'OIIQ. Elle examine les coûts et les bénéfices de la proposition et ses impacts sur le système de santé québécois. Cette analyse ne porte pas sur l'infirmière au singulier, mais sur une future dotation supérieure en infirmières bachelères (notre mémoire concernait la relève infirmière québécoise) et son impact subséquent sur le système de santé du Québec. Le

baccalauréat est une qualification qui a démontré ailleurs une rentabilité assurée. Cette analyse se concentre sur la recherche de performance de l'infirmière bachelère.

#### Les résultats

Le tableau ci-dessous dresse un portrait global des bénéfices potentiels (en dollars 2010) que produirait la proposition de l'OIIQ de rehausser la norme d'entrée dans la profession infirmière au Québec.

Entre 2019 et 2027, le système de santé québécois bénéficierait d'une valeur ajoutée, sous forme d'économies ou de soins supplémentaires, variant entre 930 millions et 1,31 milliard. Durant cette même période, lorsqu'on

### UN LEVIER ÉCONOMIQUE

Bénéfices économiques majeurs :	Valeur ajoutée (sous forme d'économies ou de soins additionnels)
• Pour le système de santé québécois	entre 930 millions et 1,3 milliard \$
• Pour le gouvernement du Québec	entre 498 et 880 millions \$
• Pour la société	entre 1,29 milliard \$ et 4 milliards \$ (entre 2019 et 2027)

**BACCALAURÉAT = rentabilité assurée**



1. En complément du mémoire de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, intitulé *La relève infirmière du Québec : une profession, une formation*, Westmount, OIIQ, juin 2012.

déduit les coûts supplémentaires de formation pour les nouvelles infirmières, le gouvernement québécois bénéficierait d'une valeur ajoutée, sous forme d'économies ou de soins supplémentaires, variant entre 498 millions et 880 millions. C'est au cours de l'année 2024 que tous les coûts de la proposition sur la période 2019-2027 (565,8 millions) seraient amortis par les bénéfices. Après la période étudiée, les bénéfices annuels seront récurrents.

Le levier que constitue une plus grande dotation en infirmières bachelères pour l'amélioration du système de santé québécois produit des bénéfices indirects importants pour la société québécoise. À terme, l'amélioration des soins infirmiers minimiserait certaines externalités économiques liées à la maladie telles qu'une hausse de la productivité au travail et une baisse de l'absentéisme. Si la proposition de l'OIIQ était acceptée, les bénéfices totaux pour la société québécoise, pour la période 2019-2027, varieraient entre 1,29 milliard et 4 milliards.

## Les prémisses de la littérature pour construire le modèle de l'OIIQ

Pour évaluer la valeur économique de sa demande de changement réglementaire, le modèle de l'OIIQ doit pouvoir chiffrer la valeur, pour le système de santé, du travail issu d'une plus grande dotation en infirmières bachelères :

- ⦿ la prémisses de base du modèle à cinq scénarios de l'OIIQ est que l'arrivée d'un nombre croissant d'infirmières bachelères permettra d'éviter un grand nombre de complications médicales et de réhospitalisations dans une variété de milieux de santé;
- ⦿ la deuxième prémisses est qu'une augmentation de 10 % de la proportion d'infirmières bachelères entraînerait une réduction de 5 % des complications médicales;
- ⦿ la troisième est qu'une dotation supérieure en infirmières bachelères permettra aux médecins en soins primaires de se concentrer sur les cas plus complexes. Une revue exhaustive de la recherche sur la complémentarité médecins-infirmières en services de soins primaires montre qu'entre 25 %

et 70 % du travail réalisé par les médecins pourrait être confié aux infirmières. L'OIIQ construit son scénario sur ce taux de 25 %.

## La logique du modèle

Nous choisissons comme variable les complications évitées en associant le modèle Aiken sur les décès (une proportion supplémentaire de 10 % d'infirmières bachelères engendre une baisse de 5 % des décès en milieu hospitalier) à l'étude de M. Needleman sur les complications évitées dans les hôpitaux à forte densité de « registered nurses » aux États-Unis (réduction des complications variant entre 3 et 12 %). Cette association de concepts, basée sur des études exhaustives alliant le décès évité aux complications évitées, nous apparaît raisonnable pour bâtir nos hypothèses. De plus, le cas des CSSS en Chaudière-Appalaches, où l'infirmière bachelère était gestionnaire de cas complexes, ce qui a entraîné des baisses du nombre d'hospitalisations et de recours aux urgences, renforce les hypothèses que nous émettons ici. Il est permis de croire qu'une utilisation aussi efficace des rôles infirmiers dans d'autres milieux créerait des impacts aussi substantiels.

Il est aussi permis de croire que les complications médicales évitées grâce au travail d'un plus grand nombre d'infirmières bachelères dans la communauté, en soins de longue durée et à l'hôpital, prennent le plus souvent la forme d'hospitalisations évitées. Il est donc raisonnable de construire l'hypothèse autour de la littérature existante, mais pas la preuve. L'OIIQ ne fait pas ici l'affirmation d'une preuve. Il établit des scénarios envisageables. La prémisses de base du modèle de l'OIIQ est qu'une augmentation de 10 % de la proportion d'infirmières bachelères produirait une réduction de 5 % des complications médicales, donc des hospitalisations. De plus, l'OIIQ évalue l'impact d'une plus grande dotation en infirmières bachelères sur la complémentarité du travail avec les omnipraticiens en première ligne.

## Les coûts de la proposition de l'OIIQ

À partir des coûts des programmes de formation du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, l'OIIQ a calculé que le coût annuel réel de la formation supplémentaire requise

pour le rehaussement obligatoire (former 1 100 étudiantes deux ans de plus à l'université) totaliserait environ 24 millions.

L'AQESSS entrevoit que les répercussions financières pour le réseau seront graduelles. Si l'on considère les départs à la retraite et le temps nécessaire pour former une infirmière, l'AQESSS estime qu'il faudra une trentaine d'années pour que toutes les infirmières en poste aient un baccalauréat. À la neuvième année (2027), en tenant compte de l'effectif actuel, de l'évolution salariale normale et des avantages sociaux, l'impact de la mesure représenterait 0,62 % du budget des établissements, soit 99,2 millions sur quelque 16 milliards.

### Les cinq scénarios

Pour calculer l'impact d'une plus grande dotation en main-d'œuvre infirmière à la suite du rehaussement de la formation initiale, l'OIIQ applique son modèle pour la période 2019-2027 selon cinq scénarios :

- ⦿ le premier scénario comprend les complications évitées dans les secteurs hospitalier et communautaire;
- ⦿ le deuxième scénario comprend les barèmes du premier scénario et tient aussi compte des activités cliniques, ainsi que des activités ambulatoires en santé mentale;
- ⦿ le troisième scénario tient pour acquis qu'en 2019, le Québec intensifiera son virage vers les soins dans la communauté grâce à une plus grande dotation en infirmières bachelères. Il propose une évaluation de la valeur économique de la stabilité du volume des soins hospitaliers en relation avec ce virage vers les soins dans la communauté;

- ⦿ le quatrième scénario évalue la situation si rien n'est fait – le *statu quo*;
- ⦿ le cinquième scénario, en sus des précédents, est construit pour illustrer les bénéfices d'une meilleure efficacité de la complémentarité infirmière-médecin en première ligne.

### La littérature internationale sur la valeur économique de l'infirmière bachelère

À l'échelle mondiale, les infirmières prennent de plus en plus de décisions cliniques, autant dans le milieu hospitalier que communautaire. Les systèmes de santé dans le monde misent sur l'infirmière et sur l'introduction de rôles infirmiers de pointe pour améliorer leur performance. L'OIIQ a procédé à une recherche exhaustive de la littérature internationale portant sur les impacts de l'infirmière, de l'infirmière bachelère et des rôles infirmiers accrus sur les systèmes de santé.

La littérature sur l'impact de la bachelère montre bien que son travail produit des gains d'efficience et d'efficacité qui se traduisent par des vies sauvées et prolongées, des hospitalisations évitées, un continuum de soins réduisant le recours aux soins plus coûteux, un allègement du fardeau des soins en première ligne, une meilleure gestion des maladies chroniques, etc. La formation universitaire donnerait aussi à l'infirmière les outils nécessaires pour assumer plus de tâches relevant de la gestion des soins de courte durée, des maladies chroniques et des soins qui s'orientent de plus en plus vers la communauté.

Il ressort de l'analyse de cette littérature une logique implacable : une plus grande dotation en infirmières bachelères facilite le travail du médecin, assure un plus grand leadership dans la coordination des soins auprès du patient et, ultimement, contribue à développer de nouvelles pratiques infirmières et des nouveaux modèles de soins au profit du patient.

## Conclusion

Le Québec a tout à gagner. Cette analyse a démontré que les bénéfices économiques créés par le rehaussement de la norme d'entrée dans la profession infirmière compenseront et dépasseront largement le salaire des nouvelles bachelières et les coûts supplémentaires en éducation. Le rehaussement de la formation infirmière initiale occasionnerait des impacts cliniques et économiques substantiels pour le Québec.

Le rehaussement de la formation de la relève infirmière québécoise est une solution de choix pour le gouvernement car, à terme, elle accélérera l'accès aux soins, maximisera l'utilisation des ressources et la productivité du réseau, entraînera des économies importantes, permettra

de continuer à assurer les soins à une population vieillissante aux prises avec des maladies chroniques multiples. Les gains de productivité et les économies d'échelle résultant du rôle accru des infirmières créent un gain systémique à chaque étape des soins.

S'il adoptait la proposition de l'OIIQ, le ministère de la Santé et des Services sociaux pourrait faire des épargnes considérables lorsqu'il prendra la décision de réorienter une bonne partie des ressources en première ligne, aux soins à domicile et aux soins de longue durée dans la communauté, puisque davantage d'infirmières auront été formées pour amorcer ce virage incontournable.

### ÉDITION

#### Coordination

Johanne Lapointe

*Directrice*

Direction, Affaires externes, OIIQ

Direction principale, Stratégie, Service et

Communications

#### Rédaction

Pierre Éric Langlois

*Directeur-conseil*

Daniel Marleau

*Conseiller et chef de service,*

*Statistiques sur l'effectif*

Direction, Affaires externes, OIIQ

#### Collaboration

Claude Montmarquette, Ph. D., CM, MSRC

(FRSC)

Président-directeur général

Vice-président, Politiques publiques

CIRANO

### PRODUCTION

#### Service des publications

Sylvie Couture

*Chef de service*

Claire Demers

*Adjointe à l'édition*

Direction, Services aux clientèles et

promotion, OIIQ

#### Révision linguistique

Claire Saint-Georges

#### Conception et réalisation graphique

Le Groupe Flexidée ltée

#### Correction d'épreuves

Odette Lord

### DISTRIBUTION

Ordre des infirmières et infirmiers  
du Québec

#### Vente des publications

4200, boulevard Dorchester Ouest

Westmount (Québec) H3Z 1V4

Téléphone: 514 935-2501 ou

1 800 363-6048

Télécopieur: 514 935-3770

ventepublications@oiiq.org

**www.oiiq.org**

#### Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

Bibliothèque et Archives nationales

du Québec, 2013

ISBN 978-2-89229-612-9 (version imprimée)

ISBN 978-2-89229-613-6 (PDF)

© Ordre des infirmières et infirmiers

du Québec, 2013

Tous droits réservés

Note – Le terme « infirmière » est utilisé  
ici à seule fin d'alléger le texte et désigne  
autant les infirmières que les infirmiers.